

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Luka bakar merupakan bentuk cedera paling umum keempat di dunia yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang cukup besar.<sup>1,2</sup> Luka bakar diklasifikasikan menjadi luka bakar minor dan luka bakar mayor (>20% TBSA).<sup>3</sup> Beberapa kasus luka bakar murni terjadi akibat kecelakaan, tetapi kebanyakan kasus disebabkan oleh kelalaian atau kurangnya perhatian maupun sedang dalam pengaruh alkohol dan obat-obatan. Terdapat perbedaan penyebab luka bakar pada dewasa dan anak-anak. Pada orang dewasa penyebab paling umum adalah api, sedangkan pada anak-anak penyebab paling umum adalah air panas.<sup>4</sup>

Pada luka bakar, tingkat keparahan dari cedera dan dampaknya pada pasien tergantung pada luas luka bakar dan kedalaman luka bakar yang berdampak lokal maupun sistemik.<sup>5</sup> Derajat kedalaman luka bakar di klasifikasikan atas *epidermal* (superfisial), *mid dermal* dan *deep dermal*.<sup>6</sup> Pada penelitian yang dilakukan di RSCM didapatkan hampir semua kasus luka bakar adalah *deep dermal* (derajat 2b) dan *full thickness* (derajat 3), sedangkan luas permukaan luka bakar pada pasien umum nya bervariasi.<sup>7</sup>

Kematian pada kasus luka bakar masih cukup tinggi, diperkirakan 5% dari semua cedera yang artinya hampir sama dengan 1/4 dari kematian yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas.<sup>2</sup> Diperkirakan setiap tahunnya 300.000 kematian di seluruh dunia terjadi akibat luka bakar.<sup>8</sup> Lebih dari 95% kejadian luka bakar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.<sup>7</sup> Angka kematian tertinggi di tempati oleh Asia Tenggara (11,6 kematian per 100.000 populasi per tahun).<sup>9</sup>

Di Indonesia luka bakar menyebabkan sekitar 195.000 kematian setiap tahunnya.<sup>7</sup> Hal ini terkait dengan beberapa faktor seperti faktor sosial, latar belakang ekonomi dan pendidikan. Negara berkembang biasanya menggunakan tangki LPG standar untuk mengurangi biaya yang dapat berkontribusi pada jumlah kasus luka bakar.<sup>2</sup> Pada penelitian yang dilakukan di Motahari Burn Hospital, didapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi mortalitas pada luka bakar dengan

angka statistik yang bermakna yaitu usia lebih dari 60 tahun, luas luka bakar lebih dari 40%, dan adanya trauma inhalasi.<sup>10</sup>

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, secara global trauma luka bakar termasuk kedalam peringkat ke-9 penyebab kematian pada usia 5-14 tahun, peringkat ke-15 pada usia 15-29 tahun, dan peringkat ke-15 pada usia 0-4 tahun. Analisis kematian pasien luka bakar di Rumah Sakit Umum Cipto Mangunkusumo (2009-2010) dan analisis deskriptif Rumah Sakit Umum Soetomo (2007-2011) menemukan bahwa kematian disebabkan oleh luka bakar tetap tinggi, yaitu 34% pada orang dewasa dan 14,5% di masing-masing rumah sakit.<sup>2</sup> Berdasarkan studi analisis deskriptif di Unit Luka Bakar RSCM dari Januari 2011-Desember 2012, terdapat 275 pasien luka bakar dengan 203 diantaranya pasien dewasa. Jumlah kematian pada pasien dewasa yaitu 76 pasien (27,6%) dengan penyebab paling banyak disebabkan oleh api (78%).<sup>7</sup>

Luka bakar yang luas (>20% TBSA) menyebabkan kehilangan cairan yang signifikan serta pelepasan beberapa mediator inflamasi secara berlebihan. Pelepasan mediator inflamasi yang berlebihan dapat memicu terjadinya SIRS (*Systemic Inflammatory Response Syndrome*).<sup>11</sup> Tidak hanya memicu terjadinya SIRS, luka bakar yang luas juga mempengaruhi fungsi kulit sebagai pelindung yang menyebabkan kolonisasi flora normal dan lingkungan yang dapat menyebar secara sistemik dan menyebabkan sepsis.<sup>5</sup> Sepsis merupakan komplikasi infeksi yang paling umum terjadi pada kasus luka bakar.<sup>12</sup> Pelepasan mediator inflamasi yang berlebihan dapat mempengaruhi permeabilitas kapiler dan menyebabkan perembesan cairan yang banyak. Jika hal ini tidak ditangani dapat menyebabkan syok hipovolemik dengan penurunan perfusi ginjal yang mengakibatkan gagal ginjal dan akhirnya terjadi kegagalan multiorgan dan berujung dengan kematian.<sup>5</sup>

Berbagai tindakan pencegahan trauma akibat kasus luka bakar dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan yang berguna untuk mengurangi tingginya angka kematian pada kasus luka bakar. Tindakan preventif dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai resiko serta bahaya dari luka bakar.<sup>13</sup> Kurangnya data mengenai demografi kasus kematian pada luka bakar dari beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, menyebabkan perlunya dilakukan penelitian mengenai kematian pada kasus luka bakar, khususnya di

RSUP DR. M.Djamil yang merupakan rumah sakit rujukan ditingkat provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor tahun 2016-2019 di bagian bedah RSUP DR. M. Djamil Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor tahun 2016-2019 di bagian bedah RSUP DR. M. Djamil Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor tahun 2016-2019 di bagian bedah RSUP DR. M. Djamil Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor berdasarkan usia.
2. Mengetahui karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengetahui karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor berdasarkan penyebab luka bakar.
4. Mengetahui karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor berdasarkan luas luka bakar.
5. Mengetahui karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor berdasarkan derajat luka bakar.
6. Mengetahui karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor berdasarkan komplikasi luka bakar.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat terhadap Universitas dan Rumah Sakit**

Memberikan informasi tentang karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor tahun 2016-2019 di bagian bedah RSUP DR. M. Djamil Padang.

#### **1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan**

Sumber referensi untuk memperluas ilmu pengetahuan mengenai karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor tahun 2016-2019 di bagian bedah RSUP DR. M. Djamil Padang.

#### **1.4.3 Manfaat terhadap Masyarakat**

Data untuk promosi kesehatan mengenai dampak luka bakar terutama luka bakar mayor.

#### **1.4.4 Manfaat terhadap Peneliti**

Meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian dan meningkatkan pengetahuan tentang karakteristik pasien yang meninggal akibat luka bakar mayor tahun 2016-2019 di bagian bedah RSUP DR. M. Djamil Padang.

